

Allegato "D"
(art. 10 del Bando)

PROTOCOLLO DIAGNOSTICO

All'atto della presentazione per gli accertamenti psico-fisici al concorrente verrà chiesto di sottoscrivere la seguente dichiarazione di consenso informato.

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____, a _____, prov. di _____, informato dal presidente della commissione per gli accertamenti psico-fisici (o dall'Ufficiale medico suo delegato _____) in tema di significato, finalità e potenziali conseguenze derivanti dall'esecuzione degli accertamenti previsti nel protocollo diagnostico:

DICHIARA

di aver ben compreso quanto gli è stato spiegato dal predetto ufficiale medico ed in ragione di ciò

ACCONSENTE/NON ACCONSENTE (1)

ad essere sottoposto agli accertamenti psico-fisici previsti nel protocollo.

_____, _____
(luogo) (data) (firma leggibile)

NOTA: (1) cancellare la voce che non interessa.

INFORMAZIONE SUI PROTOCOLLI VACCINALI PREVISTI PER IL PERSONALE MILITARE

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____, a _____, provincia di _____, dichiara di essere stato esaurientemente informato dal presidente della commissione per gli accertamenti psicofisici (o dall'Ufficiale medico suo delegato _____) in tema di significato, finalità, benefici e potenziali rischi derivanti dall'esecuzione, qualora ritenuto necessario, di vaccini secondo moduli obbligatori previsti dal Decreto Ministeriale 31 marzo 2003 (ed applicati secondo le indicazioni della Direttiva Tecnica in materia di protocolli sanitari per la somministrazione di profilassi vaccinali al personale militare, allegata al Decreto Interministeriale 16 maggio 2018), per i militari all'atto dell'incorporamento e periodicamente, a intervalli programmati o al bisogno, per conservare uno stato di immunizzazione efficace contro specifiche malattie infettive.

_____, _____
(luogo) (data) (firma leggibile)

